

## **Gießener Erklärung zur Qualitätssicherung in der Ernährungsberatung und Ernährungsbildung in Deutschland – 2. Fassung März 2010**

### ***Inhaltsübersicht***

#### ***Präambel***

#### ***Teil 1 Neutralität und Unabhängigkeit von Wissenschaft, Fachinstitutionen und Ernährungsfachkräften***

- 1.1 Neutralität und Unabhängigkeit – allgemeine Aspekte*
- 1.2 Ehrenkodex für Fachinstitutionen und Fachkräfte*

#### ***Teil 2 Qualitätssicherung***

- 2.1 Allgemeine Aspekte*
- 2.2 Teilbereiche der Qualitätssicherung*

#### ***Teil 3 Qualitätsstandards bei qualitätsgesicherter Ernährungsberatung und qualitätsgesicherter Ernährungsbildung***

- 3.1 Kompetenz- bzw. konzeptorientierte Standards*
- 3.2 Qualifikation der Ernährungsfachkraft – Voraussetzung*
- 3.3 Geregelte, kontinuierliche und dokumentierte Fortbildung*
- 3.4 Fachwissenschaftliche/Fachliche Standards*
- 3.5 Methodische und pädagogische Standards*
- 3.6 Prozessorientierte Standards*
  - 3.6.1 Grundlagen*
  - 3.6.2 Moderationsbogen*
  - 3.6.3 Prozessschritte*
  - 3.6.4 Ernährungsberatung und Gewichtsreduktion*
- 3.7 Sicherung der Ergebnisqualität durch Dokumentation und Evaluation*

#### ***Anhang***

- 1. Definitionen/Begriffserklärungen*
- 2. Richtlinien und Standards für konzeptbezogene Fortbildungen*
- 3. Literatur*
- 4. Weiterführende Literatur*

---

## Präambel

Die Bereiche „Ernährungsberatung“ und „Ernährungsbildung“ haben sich in den letzten Jahrzehnten umfassend weiterentwickelt. Diese Dienstleistungen werden heute von vielen unterschiedlichen Berufsgruppen angeboten, sodass es notwendig wird, mehr Transparenz für den Verbraucher zu schaffen.

Es müssen einheitliche Regelungen im Sinne eines wirksamen gesundheitlichen Verbraucherschutzes und eines Schutzes vor Gefährdung durch Konsumgüter und Dienstleistungen gefunden werden.

Weiterentwickelt haben sich auch die Werbemethoden der Industrie. Die Verbraucher werden durch Werbung beispielsweise der Ernährungs-, Nahrungsergänzungsmittel- und Pharmaindustrie zunehmend beeinflusst. Aus diesen Gründen sind zwei Kriterien der Qualitätssicherung in der Ernährungsberatung und -bildung besonders wichtig, nämlich die *nachgewiesenen Kompetenzen der Fachkräfte* und deren *neutrale Position*.

Der Verbraucher möchte von unabhängigen Fachkräften beraten werden, die sich der Neutralität verpflichtet fühlen. Dadurch wird der gesundheitliche Verbraucherschutz wirksam und erhält eine faire Chance.

Ziel der Gießener Erklärung zur Qualitätssicherung in der Ernährungsberatung und -bildung ist eine Gewährleistung neutraler Angebote auf hohem Niveau. Die Verbraucher möchten ihr Ernährungswissen und ihre Alltagskompetenzen für die tägliche Ernährungsversorgung verbessern. Dafür muss die Beratung bedarfs-gerecht und bedürfnisorientiert, fachlich neutral bzw. unabhängig, produktneutral und qualifiziert sein. Verbraucher möchten aufgeklärt, beraten und motiviert werden. Dabei hat das Wissen über Lebensmittel und das Wissen über Zusammenhänge von Ernährung und Lebensstil eine große Bedeutung.\*

Die Gießener Erklärung will Arbeitgebern und Verbrauchern die unterschiedlichen Kompetenzen und Qualifikationen bei Ernährungsfachkräften transparent machen. Arbeitgeber können auf dieser Basis qualifiziertes Personal einstellen, Verbrauchern wird ein Auffinden des gewünschten neutralen Angebots erleichtert.

Eine Vernetzung der unterschiedlich qualitätsgesicherten Fachkräfte ist entscheidend, um dem Verbraucher das anbieten zu können, was er benötigt. Dies erfordert den Appell an die Ernährungsfachkräfte, ihre fachlichen Grenzen zu erkennen und einzuhalten. Gegebenenfalls muss an eine andere Ernährungs-Fachkraft, Institution oder einen Arzt weiter verwiesen werden, bzw. sollte mit diesen bei Beratungs- und Bildungsangeboten kooperiert werden.

Diese Vereinbarung findet Anwendung im professionellen Ernährungsbereich. Eine Inanspruchnahme der hier beschriebenen Angebote und Leistungen erfolgt seitens der Verbraucher freiwillig und eigenverantwortlich.

---

\* Das Bayerische Staatsministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz koordinierte und moderierte zu diesem Zweck bis Januar 2005 einen Arbeitskreis. Dieser war aufgeteilt in zwei Unterarbeitskreise, die sich mit der Qualitätssicherung in den o. g. Teilbereichen befassen haben:

Arbeitskreis 1: qualifizierte Ernährungsberatung und -therapie

Arbeitskreis 2: Ernährungsaufklärung, -information sowie Bildung/Erwachsenenbildung einschließlich Ernährungspraxis

- Nach Auflösung der Arbeitskreise durch das Bayerische Staatsministerium ergriff der UGB e.V. die Initiative, einen Koordinierungskreis auf Bundesebene ins Leben zu rufen, in dem die Rahmenvereinbarung weiterentwickelt wurde. Aufgrund unüberbrückbarer Gegensätze ergab sich eine Trennung. Im Anschluss arbeitet das Netzwerk Gesunde Ernährung (NGE) unter der Führung des UGB e.V. an der Koordinierung und Qualitätssicherung der Ernährungs-Fachkräfte weiter, unter gleichberechtigter Berücksichtigung der beiden Unterarbeitskreise.

-

---

## **TEIL 1 Neutralität und Unabhängigkeit von Wissenschaft, Fachinstitutionen und Ernährungsfachkräften**

### **1.1 Neutralität und Unabhängigkeit – allgemeine Aspekte**

Verbraucher werden durch Werbung, beispielsweise der Ernährungs-, Nahrungsergänzungsmittel- und Pharmaindustrie, zunehmend beeinflusst. Inzwischen kooperieren Berufs- und Fachverbände sowie Professoren mit den genannten Industriezweigen. Dadurch sind Auftragsforschung und Ergebnisbeeinflussung nicht auszuschließen. Für den Verbraucher und teilweise für Fachleute, sind diese Verflechtungen nur schwer durchschaubar.

Gerade in wirtschaftlich schwierigen Zeiten suchen Institutionen bzw. Verbände gerne die Nähe zu Sponsoren. Bei Mitteln beispielsweise aus der Ernährungs- oder Pharmaindustrie kann sich eine Interessenkollision ergeben, wenn das gewünschte wissenschaftliche Ergebnis auf den Produktabsatz abzielt. Es kann daher problematisch sein, wenn „wissenschaftliche“ Kongresse bzw. Tagungen mit Industrieausstellungen gekoppelt sind und manche Vorträge eher einen Werbecharakter für Produkte aufweisen. Fachinstitutionen können ihre Glaubwürdigkeit verlieren, wenn sie (zu) eng mit der Lobby der Ernährungs- bzw. Pharmaindustrie kooperieren.

Diese absichtlich oder naiv eingegangene Abhängigkeit ist oftmals nicht leicht zu erkennen, teilweise wird sie bewusst getarnt, um wirksam zu sein. Die Differenzierung zwischen einer wissenschaftlich korrekten, neutralen Empfehlung und verkaufsorientierten Wissenschaftsergebnissen zur Produktverkaufs-Lenkung werden schwieriger. Aufgrund der finanziellen Engpässe wird auch die universitäre wissenschaftliche Forschung zunehmend von der Industrie finanziert.

Es gibt Fachpersonen, denen bisher der Mut zur Neutralität und Unabhängigkeit fehlt und manche Fachinstitution wird ihrer ethischen Verantwortung zur Fairness gegenüber dem Verbraucher nicht gerecht. Das muss und kann sich ändern! Die Mitglieder im Netzwerk Gesunde Ernährung bekennen sich genau zu diesem Zweck zu der **Gießener Erklärung**, die Transparenz schafft, den Schutz des Verbrauchers ernst nimmt und die eigene Glaubwürdigkeit fördert.

### **1.2 Ehrenkodex für Fachinstitutionen und Fachkräfte**

**Fachinstitutionen der Ernährungsberatung bzw. -bildung** verpflichten sich gemäß der **Gießener Erklärung** zu Neutralität und Unabhängigkeit. Für alle Fortbildungsveranstaltungen (Kongresse, Tagungen, Symposien, Seminare usw.) müssen Produktwerbung, Handel oder Vertrieb von Produkten und/oder die Kopplung an einen Produktverkauf ausgeschlossen werden (Ausnahme: produkt-/werbefreie Fachmedien); Industrieausstellungen gekoppelt mit Fachveranstaltungen sind zu unterlassen. Fachkräfte, die an Produktinformationen interessiert sind, können eine Vielzahl anderer Quellen nutzen oder sich direkt an Firmen wenden.

Gemäß dieser Gießener Erklärung lehnen **Ernährungsfachkräfte und Fachinstitutionen, die im Bereich Ernährungsberatung und -bildung** tätig sind, Sponsorengelder bei Interessenskollision grundsätzlich ab. „Käuflichkeit“ für

---

gewünschte „wissenschaftliche“ Ergebnisse und deren Verbreitung sind ausgeschlossen.

Zulässige finanzielle Unterstützungen sind öffentliche Forschungsgelder oder Zuwendungen von Stiftungen, die weder von der der Ernährungs- noch der Pharmaindustrie abhängig sind bzw. beeinflusst werden.

Für die Veranstaltungen der **Ernährungsfachkräfte** gilt: Maßnahmen der qualitätsgesicherten Ernährungsberatung bzw. -bildung gemäß der Gießener Erklärung schließen eine Produktwerbung, Handel oder Vertrieb von Produkten und/oder die Kopplung an einen Produktverkauf aus. Ausnahme sind bildungsbezogene Medien (Fachliteratur, Poster, CDs usw.) sowie Medien zur Eigenwerbung der Beratungs- bzw. Bildungsinstitution.

## TEIL 2 Qualitätssicherung

### 2.1 Allgemeine Aspekte

Alle ernährungsbezogenen Aktivitäten gemäß der Gießener Erklärung sind in Primärprävention und Gesundheitsförderung eingebunden und zielen auf eine bessere Gesunderhaltung breiter Bevölkerungskreise. Hierbei geht es auch um den Erwerb von Alltagskompetenzen im Bereich Ernährung. Gemäß dem Modell der Schutzfaktoren („Salutogenese“) will Gesundheitsförderung vorrangig die individuellen Ressourcen stärken. Der Verbraucher soll bei allen Maßnahmen befähigt werden, persönlich in seinem Lebensumfeld und mit seinen eigenen Ressourcen zu seiner Gesundheit etwas beitragen zu können (**Verhaltensprävention**) und eine Modifikation des Lebensstils im Bereich Ernährung zu erreichen. „Primärprävention“ dagegen orientiert sich am Modell der Krankheitsvorbeugung und Krankheitsvermeidung.

Im Bereich der **Verhältnisprävention** ist nicht zuletzt auch die Gesellschaft bzw. der Gesetzgeber dafür verantwortlich, solche Lebensbedingungen zu schaffen, die es ermöglichen, die ernährungsbedingte Gesundheit der Menschen zu sichern.

Alle Maßnahmen sind an Gesichtspunkten einer bedarfsgerechten gesundheitsfördernden Ernährung ebenso ausgerichtet wie an den speziellen Bedürfnissen, Wünschen und Lebensbedingungen des Einzelnen und damit an der Umsetzbarkeit für den Lebensalltag. Neben einer kognitiven Wissensvermittlung sind auch Maßnahmen sowohl zur Verhaltensmodifikation als auch zum Kompetenzerwerb in der Ernährungspraxis notwendig.

Gemäß der Gießener Erklärung basieren fachliche Aussagen einer qualitätsgesicherten Ernährungsberatung und qualitätsgesicherten Ernährungsbildung auf ernährungswissenschaftlich begründeten Standards. Die Methodik der pädagogisch-didaktischen Maßnahmen entspricht ebenso wissenschaftlich anerkannten Standards.

Die Kriterien und die derzeitige Begriffsklärung von qualitätsgesicherter Ernährungsberatung und qualitätsgesicherter Ernährungsbildung werden der Gießener Erklärung zugrunde gelegt. Sie werden den ernährungswissenschaft-

---

lichen, methodischen und pädagogischen/erwachsenen-pädagogischen Erkenntnissen bei Bedarf angepasst.

## **2.2 Teilbereiche der Qualitätssicherung**

Die Teilbereiche der Qualitätssicherung sind:

1. Professionalisierung
2. Geregelte, kontinuierliche und dokumentierte Fortbildung
3. Fachwissenschaftliche/Fachliche Standards
4. Methodische und pädagogische Standards
5. Prozessorientierte Standards
6. Sicherung der Ergebnisqualität durch Dokumentation und Evaluation
7. Ausschluss von Produktwerbung und/oder Kopplung an einen Produktverkauf bzw. Handel oder Vertrieb von Produkten (Ausnahme Fachmedien)

## **TEIL 3 Qualitätssicherung bei qualitätsgesicherter Ernährungsberatung und qualitätsgesicherter Ernährungsbildung**

Die **qualitätsgesicherte Ernährungsberatung und qualitätsgesicherte Ernährungsbildung** stellen ein professionelles Dienstleistungsangebot dar, welches prinzipiell der freiwilligen Inanspruchnahme, der Eigenverantwortlichkeit und kompetenten Selbstentscheidung des Klienten unterliegt und sich unter anderem als *Hilfe zur Selbsthilfe* versteht. Die Durchführung mit den Klienten kann einzeln oder in Gruppen erfolgen. Generell gelten hohe Qualitätsanforderungen an den Beratungs- bzw. Bildungsprozess und an die Ernährungsfachkraft, da dieser Prozess selbst und der beim Klienten eingeleitete Problemlösungsprozess entscheidend durch die fachliche, methodische und soziale Kompetenz der Fachkraft geprägt wird. Deshalb sind entsprechende Qualitätsstandards unabdingbar.

### **3.1 Kompetenz- und konzeptorientierte Standards**

Eine staatlich anerkannte Ernährungsausbildung, eine methodisch-didaktische Qualifikation, eine Zusatzqualifikation im Bereich Ernährung sowie eine jährlich zu erfüllende Fortbildungspflicht werden vorausgesetzt. Fachkräfte ohne staatliche Ausbildung im Bereich Ernährung können unter bestimmten Voraussetzungen (siehe 3.2) integriert werden.

Bei der Anbieterqualifikation der Fachkräfte wird eine optimale Ergebnisqualität angestrebt. D.h. die Kompetenzen der Ernährungsberatungs-Fachkräfte werden überprüft, die Fachkräfte werden mit Konzepten ausgestattet, die den Qualitätsstandards der Gießener Erklärung entsprechen, und regional angebotsbezogen vernetzt.

---

Die Besonderheiten sind:

- Es werden Prüfungen durchgeführt, um sicherzustellen, dass die Fachkraft die erforderlichen Kompetenzen tatsächlich aufweist.
- Im Netzwerk wird konzeptorientiert gearbeitet, d.h. die Fachkräfte arbeiten mit regelmäßig in ihrer Qualität überprüften Konzepten (Best Practice Modelle).
- Es werden jeweils nur die guten bzw. die besten Fachkräfte aus den verschiedenen Ernährungsberufen dem Verbraucher als qualitätsgesichert empfohlen.

**Fazit:** Die besten Fachkräfte im Bereich Ernährung können netzwerkartig zusammen arbeiten und es gibt ein Gesamtkonzept, das diese Zusammenarbeit regional erleichtert.

### **3.2 Qualifikation der Ernährungsfachkraft – Voraussetzungen**

Für die Qualitätsgesicherte Ernährungsberatung und -bildung sind alle **Fachkräfte mit staatlicher Ausbildung** (Nachweis eines Ausbildungszertifikates einer staatlichen Berufsausbildung in den Bereichen Ernährungsberatung oder -bildung, in der Regel Studium oder eine ähnlich qualifizierende Ausbildung) und **methodischer Qualifikation** (ggf. ist eine entsprechende Zusatzqualifikation nachzuweisen) zugelassen, die

- eine Zusatzqualifikation, die den Richtlinien des NGE entspricht (die Zusatzqualifikation muss mit guten oder sehr guten Leistungen abschließen; Anpassungen und „Quereinstiege“ werden ermöglicht) sowie
- die Einarbeitung in eines der Konzepte des Netzwerks Gesunde Ernährung nachweisen (falls dies nicht bereits mit der Zusatzqualifikation erreicht wurde).

Beispielsweise OecotrophologInnen/ErnährungswissenschaftlerInnen (Diplom/Bachelor/Master), DiätassistentInnen, HauswirtschaftsmeisterInnen (einschließlich WirtschaftlerInnen, HauswirtschaftslehrerInnen), KöchInnen (einschließlich Meisterausbildung) ... Dies gilt auch für Ernährungsfachkräfte, die im Beitrittsgebiet vor der Wiedervereinigung eine einschlägige Ausbildung abgeschlossen haben und danach berufsbezogene Fortbildungsmaßnahmen mit dem Ziel der Erlangung vertiefender Konzeptqualifikationen nachweisen können.

Für die Qualitätsgesicherte Ernährungsberatung und -bildung sind auch **Fachkräfte ohne staatliche Ausbildung** zugelassen, wenn sie einen curricular qualifizierenden Abschluss erreicht haben, und folgendes zusätzlich erbringen:

- den Nachweis eines Fortbildungszertifikates in den Bereichen Ernährungsberatung oder -bildung (einschließlich einer methodisch-didaktischen Qualifikation), gemäß den Richtlinien des Netzwerks Gesunde Ernährung (diese Zusatzqualifikation muss mit guten oder sehr guten Leistungen abschließen; Anpassungen und „Quereinstiege“ werden ermöglicht),
- den Nachweis der Einarbeitung in eines der Konzepte des Netzwerks Gesunde Ernährung (falls dies nicht bereits mit der Zusatzqualifikation erreicht wurde).

---

Dies bedeutet, aus der Summe aller Ernährungsfachkräfte werden nur die besten ausgewählt. - Über die Anerkennung aller Qualifizierungsmaßnahmen entscheidet der Koordinierungskreis „Anbieterqualifikation“ des Netzwerks Gesunde Ernährung.

### **3.3 Geregelt, kontinuierliche und dokumentierte Fortbildung**

Eine geregelte, kontinuierliche und nachgewiesene Fortbildung ist für die Fachkräfte unabdingbar. Generell müssen derzeit jährlich für 14 Zeitstunden festgelegte, dokumentierte, kompetenz- bzw. konzeptbezogene Fortbildungsmaßnahmen nachgewiesen werden.

Diese Fortbildungen werden von Institutionen angeboten, die die Gießener Erklärung mit tragen und die Fortbildungsstandards erfüllen. Die Kriterien für die Fortbildungsstandards werden in den Richtlinien des Netzwerks Gesunde Ernährung festgelegt (siehe unter 2. im Anhang).

### **3.4 Fachwissenschaftliche/Fachliche Standards**

Qualitätsgesicherte Ernährungsberatung bzw. -bildung erfolgt gemäß wissenschaftlicher Aussagen und evidenzbasierten Leitlinien einschlägiger Ernährungswissenschaftlicher, medizinischer und anderer wissenschaftlicher Fachgesellschaften, soweit sie auf neutraler, unabhängiger Grundlage basieren.

Die ernährungswissenschaftlichen Standards, vorrangig ausgerichtet an ernährungsphysiologischen Grundlagen, werden außerdem begleitet von ernährungsökologischen und ernährungsökonomischen Inhalten; auch der gesundheitliche Verbraucherschutz wird berücksichtigt. Dabei umfasst der Begriff „ernährungsökologisch“ neben dem Aspekt der Gesundheitsverträglichkeit auch die Aspekte der Sozialverträglichkeit und der Umweltverträglichkeit.

Ernährungsökonomie bezieht wirtschaftliche Gesichtspunkte bei der Lebensmittelproduktion und bei der Ernährungsversorgung von einzelnen Personen, Haushalten und Familien mit ein. Der gesundheitliche Verbraucherschutz schafft Transparenz auf dem Lebensmittelmarkt und dient dem Schutz vor Irreführung und Täuschung.

### **3.5 Methodisch-didaktische Standards**

Grundlage der Aus- bzw. Fortbildung ist ein humanistisches Menschenbild, aus diesem sind Beratungs-Haltungen von Kongruenz, Respekt und Einfühlung wesentliche Werte.

Qualitätsgesicherte Ernährungsfachkräfte wenden in ihrer Beratungs- und Bildungsarbeit folgende Standards an:



- 
- Fachlich neutrale Informationen auf wissenschaftlicher Grundlage; Theorie und Praxis werden vernetzt; Empfehlungen werden nachvollziehbar begründet
  - Orientierung an den Ressourcen des Ratsuchenden
  - Hinführung zu individuellen Zielen als „Hilfe zur Selbsthilfe“; zielorientierte Beratungs- und Bildungsarbeit
  - Visualisierung der Inhalte bzw. zusätzlicher Einsatz von schriftlichen Unterlagen
  - Teilnehmerorientierung und individuelle Umsetzbarkeit der Ernährungsempfehlungen
  - Motivierung und adäquate unterstützende Begleitung bei Verhaltensmodifikationen; Einsatz von aktivierenden Methoden
  - Nutzung des Moderationsbogens im Aufbau von Beratungen bzw. Veranstaltungen

Diese Standards gelten in unterschiedlicher Gewichtung für die Einzel- bzw. Gruppenberatung.

## **3.6 Prozessorientierte Standards**

### **3.6.1 Grundlagen**

Als Grundlage einer systematischen und strukturierten Durchführung einer qualifizierten Einzelberatung gelten die „Kriterien zur Prozessqualität“ vom Institut für Qualitätssicherung in der Ernährungstherapie und Ernährungsberatung e. V. (QUETHEB) (1, 2). Diese ermöglichen die Nachvollziehbarkeit, Dokumentation und Evaluation von Einzelberatungsprozessen.

### **3.6.2 Moderationsbogen**

Der Ablauf von Beratungs- und Bildungsmaßnahmen ist entsprechend dem Moderationsbogen (3) in folgende Abschnitte zu gliedern:

- Einstimmung/Einstieg: (emotionaler Abschnitt) Begrüßung, Atmosphäre schaffen, Organisatorisches
- Themenorientierung: (kognitiver Abschnitt), Problemorientierung, Themenauswahl, Themenabgrenzung (Themenorientierung kann entfallen, falls das Thema eindeutig feststeht)
- Themenbearbeitung in Theorie und Praxis: (kognitiver und praktischer Abschnitt) Informationsverarbeitung, Problembearbeitung, Fertigkeiten einüben
- Handlungsorientierung: (primär kognitiver Abschnitt) Planung der Umsetzung für den individuellen Alltag, Konsequenzen für den einzelnen Teilnehmer, persönlich und sozial
- Abschluss: (emotionaler Abschnitt) Rückkopplung über Zufriedenheit und Erfolg, Ausklang, Verabschiedung

---

### 3.6.3 Prozessschritte

Eine **Anamnese** der individuellen Ressourcen ist in der Einzelberatung vorzunehmen: Ernährungsverhalten, Lebensmittelauswahl, Tageskost, Selbstwert, Eigenverantwortung, Gesundheitsbewusstsein usw.

Eine **individuelle Zielformulierung** ist Voraussetzung für den Prozess der Verhaltensmodifikation. Der Klient entscheidet über die Zielfestlegung gemäß seinem persönlichen Lebensumfeld, seinem Lebensstil und der angestrebten Lebensqualität. Der weitere Beratungsprozess hat sich an diesen Zielen zu orientieren.

#### **Ernährungsverhaltensmodifikation**

Die Modifikation zur nachhaltigen Verbesserung des Ernährungsverhaltens wird vom Klienten bestimmt bzw. festgelegt.

#### **Nachbetreuung**

Da eine Ernährungskorrektur bzw. nachhaltige Ernährungsumstellung meist mit einer Lebensstiländerung einhergeht, ist eine Nachbetreuung in das Beratungskonzept einzuplanen und anzubieten.

### 3.6.4 Ernährungsberatung zur Körpergewichtsreduktion

Angebote der qualitätsgesicherten Ernährungsberatung bzw. -bildung zur Gewichtsreduktion beziehen sich auf einen **BMI von  $\geq 25$  und  $< 30$**  (ohne zusätzliche Risikofaktoren). Diese Maßnahmen werden meist als Gruppenprogramme angeboten.

Professionelle Ernährungsfachkräfte halten verantwortungsbewusst ihre Beratungsgrenzen ein und verweisen bei medizinischen Problemen an einen Arzt und bei seelischen Problemen an einen Psychotherapeuten bzw. ziehen entsprechende Fachkräfte hinzu.

Ein Ernährungstraining bzw. das Erlernen und Einüben eines neuen Ess- und Ernährungsverhaltens in Form von Gruppenprogrammen zur Gewichtsreduktion mit dem Ziel einer langfristigen Verhaltensänderung ist grundsätzlich auch für Adipöse geeignet. Ein entsprechend qualitätsgesichertes Kursprogramm muss zugrunde liegen.

## 3.7 Sicherung der Ergebnisqualität durch Dokumentation und Evaluation

Die Wirkungen der Maßnahmen von qualitätsgesicherter Ernährungsberatung bzw. qualitätsgesicherter Ernährungsbildung, also insbesondere Veränderungen hin zu einem gesundheitsförderlichen Ernährungsverhalten im Alltag, sind von den Ernährungsfachkräften zu dokumentieren; die Evaluation richtet sich in Art und Umfang nach der vorangegangenen Maßnahme.

---

## ANHANG

### 1. Definitionen/Begriffsklärungen

#### 1.1 Gesundheit

ist eine Ressource für das tägliche Leben, nicht Ziel des Lebens. Sie ist ein positives Konzept, welches soziale und persönliche Ressourcen gleichermaßen betont wie körperliche und psychische Fähigkeiten (4). Gesundheit ist die Basis von Lebensqualität, die es zu erhalten oder zu fördern gilt.

Im Netzwerk definieren wir **Krankheit** als Ungleichgewichtszustand, der aus eigenen Ressourcen nicht mehr korrigiert werden kann.

#### 1.2 Gesundheitsförderung

ist ein Prozess, der es Menschen erlaubt, ein individuell, sozial und ökonomisch produktives Leben zu führen. Sie zielt darauf hin, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie dadurch zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. Gesundheitsförderung ist ein komplexer sozialer und politischer Prozess; sie schließt Handlungen und Aktivitäten ein, die auf die Stärkung der Kenntnisse und Fähigkeiten von Individuen gerichtet sind. Außerdem zielt sie darauf ab, soziale, ökonomische sowie Umweltbedingungen so zu verändern, dass diese positiv auf individuelle und öffentliche Gesundheit wirken. Gesundheitsförderung ist der Prozess, Menschen zu befähigen, ihre Kontrolle über die Determinanten von Gesundheit zu erhöhen und dadurch ihre Gesundheit zu verbessern. Aktive Beteiligung (Partizipation) ist essentiell, um Gesundheitsförderungsaktivitäten zu erhalten (4).

Im Netzwerk Gesundheitsförderung wurden die WHO-Ausführungen in Teilbereichen für den Alltagsgebrauch konkretisiert. Die Faktoren eines gesundheitsförderlichen Verhaltens werden dabei untergliedert in somatische und in psychische Faktoren:

##### *Somatische Faktoren*

- genetische Faktoren, Alter, Geschlecht
- gesunde vollwertige Ernährung, hohe Nährstoffdichte
- gesunde natürliche Umwelt: Luft, Wasser, Boden, Licht etc.
- gesicherte geschaffene Umwelt: Kleidung, Unterkunft, Wärme, Schutz vor Gefahren
- angemessene körperliche Betätigung (Sport, Spiel, Arbeit)
- ausgleichende Entspannung
- genug Schlaf, genügend Zeiten der Ruhe, Erholung, Regeneration
- erfüllte Sexualität
- gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen

##### *Psychische Faktoren*

- Geliebt sein und selbst lieben können:
  - Lebenspartner, Kinder, Familie, Mitmenschen
  - Freundlichkeit, Kontaktfähigkeit, soziale Kompetenz
  - intakte Beziehungen (z. B. ein Freundeskreis und gute Beziehungen zu Arbeitskollegen und zum Wohnumfeld)

- 
- Selbstbewusstsein:
    - Erfolg und Anerkennung: Bestätigung, Arbeitsklima, Kritik und Lob
    - Selbstachtung, Selbstvertrauen, Vertrauen in Selbstwirksamkeit
    - sensible Selbstwahrnehmung, realistisches Selbstwertgefühl
  - Sicherheit, Gefühl der Geborgenheit, Religion bzw. Lebenssinn:
    - Mindest-Sicherheit, die Nahrung, die Kleidung, das Wohnen betreffend
    - Sicherheit der politischen und wirtschaftlichen Verhältnisse
    - Anforderungen meistern, Lebensfreude und soziales Engagement
  - Bildung und Kultur:
    - angemessene Bildung, faire Bildungschancen, Kultur pflegen
    - Befähigen, Lernen lernen, Lernen mit Freude, lebenslanges Lernen
    - gesundheitsförderliches Handeln erlernen
  - Freiheit:
    - Gestaltungsmöglichkeiten für sich und andere, lohnende Ziele
    - Möglichkeit zur Artikulation, Gedankenfreiheit, Redefreiheit
    - Berufs- und Partnerwahl, Kontakte
    - Kreativität: schöpferische Betätigung und Spiel
  - Verbundenheit:
    - zum Partner, zu Freunden und zu anderen Mitmenschen
    - Konfliktfähigkeit und Bereitschaft zur Versöhnung
    - Erlebnisse mit Erinnerungswert
  - Soziale Integration:
    - Rechte und Pflichten, Verantwortung für sich und andere
    - Selbstbestimmung, Unabhängigkeit
    - produktives Miteinander in Berufs- und Arbeitswelt
    - Umfeld: Familie, Freunde, Gemeinde, Vereine, Kirche etc.

### 1.3 Qualitätssicherung

Qualität ist definiert als die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen eines Produktes oder einer Dienstleistung, die sich auf deren Eignung zur Erfüllung festgelegter oder vorausgesetzter Erfordernisse bezieht (5).

Der Begriff Qualität ist in fachlicher Hinsicht Teilbegriff des Qualitätsmanagements. Er wurde 1968 von Avedis Donabedian geprägt (Professor Public Health an der Universität von Michigan; Begründer der Qualitätsforschung im Gesundheitswesen). Er verband den Begriff der Qualität mit einem Evaluationsprozess, der die Qualität einer Handlung anhand der Übereinstimmung von aktuellem Stand und vorgegebenen Kriterien misst. Er prägte die Begriffe *Struktur-*, *Prozess-* und *Ergebniskriterien* als Pfeiler für die Qualitätssicherung. Diese Kriterien wurden zu Teilbegriffen der Qualität und sind heute internationaler Standard in der Qualitätssicherung.

Die *Strukturqualität* kennzeichnet die Rahmenbedingungen, unter denen Dienstleistungen erbracht werden. Man kann hier auch von Inputfaktoren sprechen.

Zum Beispiel:

- Wie gut sind die Ernährungsberatungs-Fachkräfte für ihre Tätigkeiten qualifiziert?
- Welche finanziellen Mittel werden eingesetzt?
- Wie gut sind die materielle und bauliche Ausstattung sowie die Infrastruktur, das Ambiente und die Atmosphäre?

---

Die *Prozessqualität* beschreibt die Art und Weise, wie eine Dienstleistung erbracht wird. Es kann hier auch vom Kernprozess gesprochen werden.

Zum Beispiel:

- Wie gut werden die Abläufe der Dienstleistung gesteuert?
- Welche fachlichen, methodischen und persönlichen bzw. sozialen Ressourcen stehen dem Dienstleister im Kernprozess zur Verfügung?
- Wie effizient sind die Abläufe?

Die *Ergebnisqualität* zeigt die Resultate einer erbrachten Dienstleistung auf. Man kann hier auch vom Output sprechen. Zum Beispiel:

- Wie gut wurde die Dienstleistung erbracht?
- Wie zufrieden sind die Klienten?
- Wie wirtschaftlich wurde die Dienstleistung erbracht?

Jede einzelne Qualitäts-Ebene entscheidet mit über das Resultat.

#### **1.4 Ernährungsberatung**

Qualitätsgesicherte Ernährungsberatung richtet sich in erster Linie an Gesunde und erfolgt ohne ärztliche Weisung. In einer klientenzentrierten, partnerschaftlichen Gesprächssituation erhält der Klient Hilfestellungen, die seine Kompetenzen und Bedürfnisse berücksichtigen und sich an seiner Lebenssituation orientieren. Die Ernährungsberatung kann Prozesse zur Problemlösung initiieren; die dafür erforderlichen Fertigkeiten werden gemeinsam mit dem Klienten erarbeitet und eingeübt. In der Beratung werden auch Informationen über gesundheitsfördernde Ernährung, Lebensstilfaktoren und die Prävention von Risikofaktoren vermittelt. Die Inhalte basieren auf möglichst aktuellen neutralen, wissenschaftlich begründeten Erkenntnissen. Innerhalb der Ernährungsberatung finden keine Verkäufe statt und der Berater verhält sich in seinen Ausführungen generell herstellerneutral und werbefrei (Abgrenzung zur Verkaufsberatung, bei der Herstellerunternehmen und Produktmarken empfohlen werden).

Der Ernährungsberatung liegt ein ganzheitlicher Ansatz zugrunde, dieser basiert unter anderem auf dem Konzept der Salutogenese (im Gegensatz zur Ernährungstherapie, sie basiert auf dem Konzept der Pathogenese). Beratungsziele sind:

- Vermittlung der Grundsätze einer gesundheitsfördernden, vollwertigen Ernährung, um Mangel- und Fehlernährung zu vermeiden und um das Risiko ernährungsmitbedingter Krankheiten zu reduzieren
- nachhaltige Verbesserung der individuellen Ernährungsweise und des Ernährungsverhaltens sowie ggf. die Unterstützung bei der Lösung von Ernährungsproblemen, um ernährungsbedingte Gesundheit zu fördern
- Verbesserung der Entscheidungsfähigkeit und Handlungskompetenz, um einen selbstbestimmten Lebensstil zu mehr Lebensqualität zu entwickeln.

Die Ernährungsberatung kann auch dazu dienen, Fehlernährung zu erkennen und Klienten ggf. einer Ernährungstherapie oder medizinischen Behandlung direkt zuzuführen.

---

## 1.5 Ernährungsbildung

Bildung bezeichnet die Formung des Menschen im Hinblick auf seine geistigen, seelischen, kulturellen und sozialen Fähigkeiten. Während *Erziehung* primär die Hilfen bezeichnet, die dem Heranwachsenden auf seinem Weg zu Lebens-tüchtigkeit und Mündigkeit durch andere, in der Regel Erwachsene, zuteil werden, gilt *Bildung* heute vor allem als lebenslange, nie endgültig abschließ-bare Leistung der Eigentätigkeit und Selbstbestimmung des sich gezielt bemühenden Menschen (6).

Ernährungsbildung hat den inhaltlichen Schwerpunkt im Themenfeld Ernährung und beschreibt das Bemühen des Menschen, eine persönlich sinnvolle Ernährungs-weise durch gesunde Lebensführung aufzubauen, worin er Unterstützung und Begleitung erfährt. Dabei beschränkt sie sich nicht nur auf die Korrektur und Entfaltung individueller Handlungsweisen, sondern berücksichtigt soziale, kulturelle, ökologische und ökonomische Aspekte eines selbstbestimmten und mitverantwortlichen menschlichen Handelns (7, 8). Ernährungsbildung ist eine Kombination aus Wissens- und Wertevermittlung, soziokultureller Reflexion und praktischem Handeln. Sie zielt auf eine Überprüfung und gegebenenfalls Modifikation des Ernährungsverhaltens ab.

Ernährungsbildung ist in allen Altersgruppen möglich und kann deshalb in allen Bereichen des Bildungssystems erfolgen. Erwachsenen- und Weiterbildung im Unterschied zur schulischen Bildung und den anderen rechtlich geregelten Bildungsbereichen weist keine einheitliche und primär öffentlich-rechtlich reglementierte institutionelle Struktur auf.

Die Gießener Erklärung bezieht sich nicht auf öffentlich-rechtlich geregelte Bereiche.

Ernährungsbildung nutzt aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse und bedient sich der Ernährungsinformation, der Ernährungsaufklärung und der Ernährungspraxis. Sie dient damit auch der Gesundheitsförderung und Prävention.

## 1.6 Ernährungsinformation

Ernährungsinformation ist eine spezifische Mitteilung, Nachricht, Auskunft, bzw. die Unterrichtung über einen bestimmten bzw. nachgefragten Sachverhalt zum The-ma Ernährung. Information beseitigt Ungewissheit bzw. Nichtwissen, sie gilt als Werkzeug für Lernen und (sofortige, spätere, dauerhafte) Verhaltensänderung (6, 9).

Die Information kann Bestandteil von Maßnahmen der Ernährungsbildung oder der Ernährungsberatung sein. Die Inhalte der Ernährungsinformation müssen sachlich korrekt, objektiv und umfassend sein; sie basieren auf aktuellen wissen-schaftlichen Erkenntnissen.

Die Art der Kommunikation sollte so gewählt sein, dass die Information für den Klienten verstehbar ist. Anbieter von Ernährungsinformation können sowohl Institutionen als auch Einzelpersonen sein (10).

---

## 1.7 Ernährungsaufklärung

Ernährungsaufklärung bedeutet, dass eine Ernährungsinformation „angekommen“ ist und verstanden wurde. Sie führt zu einem Erkennen von wichtigen Zusammenhängen zu bestimmten Ernährungsthemen und schafft ein Bewusstsein dafür, dass eine Auseinandersetzung mit speziellen Themen sinnvoll bzw. notwendig ist (6, 9, 11).

Als Ernährungsaufklärung werden geplante Maßnahmen bezeichnet, die sich an die Bevölkerung in ihrer Gesamtheit oder an bestimmte Teilgruppen davon richten, ohne dass dazu gefragt wurde. Ernährungsaufklärung verfolgt das Ziel, für Ernährungsfragen oder bestimmte Ernährungsthemen zu sensibilisieren, Interesse zu wecken oder Problembewusstsein zu schaffen und zu schärfen. Ernährungsaufklärung findet in der Regel über Vorträge, Diskussionsrunden und Gruppengespräche statt.

## 1.8 Ernährungspraxis

Ernährungspraxis ist die Anwendung der Ernährungsinformationen bzw. die Umsetzung des Ernährungswissens (also das Essen und Trinken), die Ausübung und praktische Anwendung der Ernährungslehre (6, 9).

Ernährungspraxis umfasst die Vermittlung von Kenntnissen und Fertigkeiten zur Zubereitung von Speisen und Mahlzeiten. Dazu gehören der Umgang mit Lebensmitteln inkl. Einkauf, Lagerung und Warenkunde sowie die Vermittlung von Esskultur. Basis für die Ernährungspraxis sind gesicherte, neutrale ernährungswissenschaftliche Erkenntnisse.

## 1.9 Ernährungsverhaltensmodifikation

Ernährungsverhaltensmodifikation ist die selbstbestimmte, zielgerichtete Veränderung des eigenen Ernährungsverhaltens. Dazu gehört auch die Fähigkeit, das modifizierte Verhalten beizubehalten, also eine Modifikation des Lebensstils im Bereich Ernährung zu erreichen (9).

Eine *Verhaltensmodifikation* ist eine Verhaltensänderung durch systematische Anwendung von Lerngesetzen (12).

Die Ernährungsverhaltensmodifikation ist eine Weiterentwicklung der klassischen Beratung. Ihr Kernanliegen ist es, den Klienten in den Mittelpunkt zu stellen und ihn im Veränderungsprozess seiner Ernährungsgewohnheiten aktiv zu unterstützen. Neben einer partnerschaftlichen Beziehung und dem gelungenen Austausch von Informationen sind daher handlungs-basierte Ansätze zum Alltags-transfer die dritte Säule einer gelungenen Ernährungsverhaltensmodifikation.

---

## **2. Richtlinien und Standards für Anbieter konzeptbezogener Fortbildungen**

**Da unterschiedliche Themenbereiche mit verschiedenen Konzepten vorhanden sind, werden hier allgemeine Kriterien angegeben.**

### **2.1 Genehmigung**

- Jede Fortbildungsveranstaltung muss vom Netzwerkbündnis Gesundheitsförderung genehmigt werden.

### **2.2 Teilnahmevoraussetzungen**

- Konzeptbezogene Fortbildungsveranstaltungen sind ausschließlich für PartnerInnen des Netzwerkbündnis Gesundheitsförderung, mit der jeweils entsprechenden Konzeptkompetenz
- Zum Fortbildungsthema ist zusätzlich die voraussetzende Konzeptkompetenz anzugeben.

### **2.3 Fortbildungsziele**

- Fortbildungen müssen konzeptspezifisch angeboten werden, d.h. die inhaltlichen Ziele richten sich nach dem jeweiligen Netzwerk-Konzept, für das die Fortbildung angeboten wird.
- Die Fortbildungsziele sind bei der Ausschreibung bekannt zu geben.

### **2.4 Inhalte – zur Erweiterung der Kompetenz**

- Verbindung von Theorie und Praxis – in Bezug auf das jeweilige Netzwerk-Konzept
- Erfahrungsaustausch zur Konzeptdurchführung
- Methodische Hinweise zur Verhaltensmodifikation
- Beantwortung von Teilnehmerfragen zum Konzept
- Trainingsmaßnahmen

### **2.5 Umfang**

- die Fortbildungsdauer beträgt pro Kalenderjahr mindestens **14 Zeitstunden**, z.B. verteilt auf drei Tage: Start erster Tag 12.30 Uhr bis 3. Tag 14.00 Uhr

### **2.6 Qualifikation der DozentInnen der Fortbildung**

- möglichst „qualitätsgesicherte Fachkräfte des Netzwerkbündnisses GF“
- möglichst konzepterfahrene, kompetente Fachkräfte
- bei externen Fachkräften: i.d.R. Personen mit staatlichen Abschlüssen, die die methodischen Standards im Netzwerk einhalten

### **2.7 Qualitätssicherung und Evaluation**

Am Ende von gesundheitsfördernden Veranstaltungen erfolgt im Rahmen des Abschlusses eine Auswertung (Feedbackbogen) durch die TeilnehmerInnen; die einheitlichen Feedbackbögen sind einzusammeln und dem Netzwerkbündnis Gesundheitsförderung zuzuleiten.



---

### 3. Literatur

1. Becke B., Benecke M.: QUETHEB-Handbuch zur Prozessqualität in der Ernährungstherapie und Ernährungsberatung. Band 1: Organisations- und Formularhandbuch. 2. Auflage, Verlag MED+ORG, Niedereschach 2006
2. Benecke M., Herrmann M., Hipp S.: QUETHEB-Handbuch zur Prozessqualität in der Ernährungstherapie und Ernährungsberatung. Band 2: Leitfaden für den Therapieprozess. Verlag MED+ORG, Niedereschach 2006
3. Verband für Unabhängige Gesundheitsberatung e.V. Deutschland (Hrsg.): Moderationsbogen, UGB-Forum 6/1986, S. 173-175, Gießen 1986
4. nach: Glossar Gesundheitsförderung der WHO, 27 Seiten, Genf 1998
5. quality-forum 9.2.1999, Forum Qualitätsmanagement, <http://213.198.68.189/quality-forum/1999/messages/18924.htm>, eingesehen am 18.01.2008
6. Der Brockhaus in 15 Bänden. Permanent aktualisierte Online-Auflage. Leipzig, Mannheim <http://www.brockhaus.de/> (eingesehen am 03.12.2007)
7. Heindl I.: Studienbuch der Ernährungsbildung. Ein europäisches Konzept zur schulischen Gesundheitsförderung. Klinkhardt, Bad Heilbrunn 2003, S. 32
8. Barkholz U., Homfeldt H.G.: Gesundheitsförderung im schulischen Alltag – Entwicklungen, Erfahrungen und Ergebnisse eines Kooperationsprojektes. Juventa, Weinheim 1994, S. 26
9. Brockhaus, Enzyklopädie in 30 Bänden. 21. völlig neu bearbeitete Auflage, F. A. Brockhaus, Leipzig Mannheim, 2006
10. Pudel V., Westenhöfer J.: Ernährungspsychologie – eine Einführung. Hogrefe, Göttingen 1998, S. 253
11. Becker W.: Verbesserung der Qualität der Ernährungsaufklärung. aid-Verbraucherdienst 37 (1992), S. 184-192
12. Lexikon Wissenswertes zur Erwachsenenbildung, Definition 1999, eingesehen am 22.11.2005 <http://www.111er.de/lexikon/begriffe/verhalt3.htm> Herm. Luchterhand Verlag 1998

### 4. Weiterführende Literatur

- Arbeitskreis Gesundheit der vhs-Landesverbände (Hrsg.): Qualitätsbausteine für die Gesundheitsbildung an Volkshochschulen. Ordner „Qualitätsmanagement Gesundheit“ des Bayerischen Volkshochschulverbandes, 2001
- Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz (BMELV), Bundesministerium für Gesundheit (BMG): Gesunde Ernährung und Bewegung – Schlüssel für mehr Lebensqualität. Eckpunkte des Bundesministeriums für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz und des Bundesministeriums für Gesundheit zur Prävention von Fehlernährung, Bewegungsmangel, Übergewicht und damit zusammenhängenden Krankheiten [http://www.bmelv.de/clin\\_044/nn\\_749118/SharedDocs/downloads/03-Ernaehrung/Aufklaerung/EckpunktepapierGesundeErnaehrung,templateld=raw,property=publicationFile.pdf/EckpunktepapierGesundeErnaehrung.pdf](http://www.bmelv.de/clin_044/nn_749118/SharedDocs/downloads/03-Ernaehrung/Aufklaerung/EckpunktepapierGesundeErnaehrung,templateld=raw,property=publicationFile.pdf/EckpunktepapierGesundeErnaehrung.pdf)
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA): Qualitätsmanagement in Gesundheitsförderung und Prävention, Bd. 15, Köln 2001

- 
- Denecke C., Braus H.: Essen und Trinken als Kompetenzerwerb für Jugendliche, Zt. Impulse, Heft 34/2002
  - Ernährungsberufe und deren Kompetenzverteilung: UGB-Forum 1/1991, S. 38-40
  - EU-Projekt „Core Guidelines of Nutrition Education in Health Promoting Schools“. Leitfaden: Ernährungs-Curriculum für eine gesundheitsfördernde Ernährungserziehung, April 1995, redaktionell bearbeitet von Dr. oec. troph. R. Kibler, Bayerische Landesanstalt für Ernährung, Abt. Ernährung und Hauswirtschaft, München, August 1998
  - European Association for the Study of Obesity, Mailänder Erklärung, Juni 1999 – Fricke P.: Lieber leichter. vhs-Handbuch. Klett Verlag, Stuttgart 2001
  - Grenzen der Ernährungsberatung bei der Arbeit mit Übergewichtigen, Schwerpunktthema in der Zeitschrift Knackpunkt, Juni 2002, S. 12 mit 15
  - Günther, U.: Qualitätsmanagement in der Ernährungsberatung. Frankfurt 1997, VAS veg
  - Heseker H. (Hrsg.): Neue Aspekte der Ernährungsbildung. Umschau Zeitschriftenverlag, Frankfurt am Main 2005
  - Heseker H., Schlegel-Matthies K. (Hrsg.): Paderborner Schriften zur Ernährungs- und Verbraucherbildung. Paderborn 2003-2005 [http://fb6www.uni-paderborn.de/evb/pb\\_schriften\\_evb.html](http://fb6www.uni-paderborn.de/evb/pb_schriften_evb.html)
  - Heseker H., Schneider L., Beer S.: Ernährung in der Schule, Kurzfassung des Forschungsberichts für das Bundesministerium für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft, 2002
  - Koerber/Männle/Leitzmann: Vollwert-Ernährung. 10. Aufl., Haug-Verlag, Stuttgart 2004
  - Leitzmann et al.: Ernährung in Prävention und Therapie. 3. Aufl., Hippokrates Verlag, Stuttgart 2009
  - Ministerium für Ernährung und ländlicher Raum/Sozialministerium Baden-Württemberg, Kinderernährung in Baden-Württemberg: Punkt 6 Ernährungserziehung und Interventionsprogramme, S. 139-162, Stuttgart, Juli 2002
  - Niedersächsisches Ministerium für Frauen, Arbeit, Soziales: Gesundheitsziele auf Bundesebene; AG 7: "Ernährung, Bewegung und Stressbewältigung bei Kindern und Jugendlichen", November 2002
  - Rogers, C.R.: Eine Theorie der Psychotherapie, der Persönlichkeit und der zwischenmenschlichen Beziehung. Hrsg.: Koch S., 1959. Deutsche Übersetzung. 3. Auflage, GwG Verlag Köln 1991, Nachdruck 2002
  - Sachverständigenrat für die konzertierte Aktion im Gesundheitswesen: Gutachten 2003 „Finanzierung, Nutzerorientierung und Qualität“, Pressekonferenz 24.02.2003 <http://www.svr-gesundheit.de/Informationen/pm03.pdf>
  - Speierer, G.-W.: Das differenzielle Inkongruenzmodell (DIM). Asanger, Heidelberg 1994 (Weiterentwicklung der personenzentrierten Gesprächsführung gemäß Rogers)
  - Verbraucherpolitische Korrespondenz, Verbraucherzentrale Bundesverband: Bewusst Konsumieren und verantwortungsvoll Produzieren als Grundlage einer zukunftsfähigen Marktwirtschaft, Kurzfassung, Edda Müller „Wer sich nachhaltig verhält, wird dauerhaft profitieren“, vzbv Nr. 21 vom 22. Oktober 2002, S. 6-7
  - WHO-Konsultation vom 3. bis 5. Juni 1997 in Genf (WHO/NUT/NCD/98.1)
-